

---

**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS BRANGSONG 02 KABUPATEN KENDAL**

Yuliana Saptiti Sari

**ABSTRAK**

Puskesmas Brangsong 02 adalah puskesmas di Wilayah Kabupaten Kendal yang memiliki angka cakupan ASI Eksklusif terendah di tahun 2011. Cakupan yang rendah tersebut dipengaruhi oleh alokasi dana yang diambilkan dari dana BOK Gizi dan kemudian pada tahun 2011 dana tersebut diprioritaskan untuk masalah penyakit asfiksia yang dianggap sebagai masalah yang sangat ekstrim. Oleh karena itu, pelaksanaan program ASI Eksklusif menjadi lemah. ASI Eksklusif merupakan jenis makanan awal terbaik bagi bayi dan sampai umur 2 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi program pemberian asi Eksklusif yang meliputi sasaran dan pengukuran, sumber daya, komunikasi(sosialisasi), disposisi, karakteristik badan pelaksana dan kegiatan program. Metode penelitian adalah kualitatif. Subjek penelitian adalah 1 tenaga Gizi dan 5 Bidan KIA di Puskesmas Brangsong 02. Sebagai triangulasi adalah Kepala Puskesmas Brangsong 02, Kasie Gizi DKK, dan ibu yang mempunyai anak kurang dari 6 bulan. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan triangulasi dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program pemberian ASI di Puskesmas Brangsong kurang optimal. Petunjuk teknis SOP sudah tersedia di Puskesmas namun pelaksanaannya belum sesuai dengan SOP. Dana diambilkan dari dana BOK Gizi. Pelaksanaan program dilakukan dengan penyuluhan saat pemeriksaan di Puskesmas dan kegiatan Posyandu. Komunikasi dalam program kurang optimal, Alat peraga penunjang program sangat kurang. Watak atau sikap petugas yakni komitmen, respon, dan pemahaman dalam pelaksanaan program sudah baik. Pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif dapat berjalan dengan baik dengan menjalankan SOP/petunjuk teknis oleh seluruh pelaksana program, meningkatkan kegiatan sosoialisasi terkait program secara terjadwal, penggalangan dana khusus untuk kegiatan program, serta penyediaan alat penunjang program di Puskesmas.

*Kata kunci : implementasi kebijakan, Puskesmas, ASI Eksklusif*

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2015 *Millenium Development Goals* ( MDG's ) Indonesia menargetkan penurunan sebesar dua pertiga untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 1990 – 2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 KH menjadi 23/1.000 KH dan angka kematian balita dari 97/1.000 KH menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015. Untuk menghadapi tantangan dan target MDGs, maka diperlukan adanya salah satu program yaitu program ASI Eksklusif.<sup>1</sup>

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2007 adalah 28,6% kemudian menurun menjadi 24,3% pada tahun 2008, dan meningkat menjadi 34,3% pada tahun 2009.

Berdasarkan Rekap laporan ASI Eksklusif Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal bahwa Puskesmas yang memiliki angka cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan terendah yaitu Puskesmas Brangsong 02. Puskesmas Brangsong 02 mempunyai penurunan yang signifikan selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2009 sebesar 50,17%, tahun 2010 sebesar 47,33% dan pada tahun 2011 sebesar 3,31% sehingga cakupan tersebut masih dibawah target yaitu 80%.<sup>2</sup>

Pada tahun 2011 Puskesmas Brangsong mengalami penurunan yang sangat drastis dari tahun sebelumnya. Cakupan yang rendah ini dipengaruhi oleh pergantian pimpinan Puskesmas yang mana pimpinan tersebut tidak memprioritaskan ASI Eksklusif sebagai masalah yang terlalu ekstrim, karena masalah yang diprioritaskan pada tahun 2011 adalah penyakit asfiksia. Oleh karena itu, dalam menjalankan program ASI Eksklusif Sumber Daya manusia yang terlibat dalam program ini juga tidak seperti pada tahun sebelumnya yang mana para programmer selalu mendukung dan memperhatikan cakupan ASI Eksklusif. Selain sumber daya, cakupan yang rendah ini disebabkan karena sasaran dan tujuan dalam program ini masih terbatas hanya kepada ibu hamil dan ibu menyusui, padahal dalam mensukseskan program ini keluarga juga mempunyai peran yang besar dalam membantu meningkatkan cakupan

tersebut, sumber dana untuk program ini diambilkan dari dana BOK Gizi yang mana jumlah untuk program ASI Eksklusif di tahun 2011 tidak banyak sehingga untuk melaksanakan program ini semakin melemah baik untuk kegiatan operasional maupun untuk melengkapi fasilitas guna mendukung kegiatan program.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 yang meliputi sasaran dan pengukuran, komunikasi (sosialisasi), sumber daya, disposisi, dan karakteristik badan pelaksana karena semua variabel ini sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pelaksanaan suatu program atau kebijakan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan deskriptif (*explanatory research*). Penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Sedangkan pelaksanaan penelitian dengan wawancara mendalam.

Informan utama adalah 5 orang bidan dan 1 tenaga gizi Puskesmas Brangsong 02. Sedangkan informan triangulasi adalah Kepala Puskesmas Brangsong 02, Kasie Gizi DKK dan ibu yang mempunyai anak berumur kurang dari 6 bulan.

Hasil data selain dilakukan dengan wawancara juga dilakukan dengan pengamatan langsung oleh peneliti terhadap fasilitas-fasilitas yang dimiliki Puskesmas Brangsong 02 terkait dengan program pemberian ASI Eksklusif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 belum baik karena belum tepat pada sasaran dan tujuan yang ingin dicapai. Sasaran dalam penelitian terbatas hanya kepada ibu yang datang pelayanan ke

Puskesmas atau Posyandu saja sehingga dalam pencapaian target program belum sesuai dengan tujuan yaitu 80% meskipun SOP sudah tersedia di Puskesmas.

Proses komunikasi (sosialisasi) program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 dinilai masih kurang adekuat ini ditunjukkan dengan tidak adanya sosialisasi langsung dari pihak DKK, sosialisasi hanya aktif dari pihak Puskesmas ke masyarakat. Sosialisasi berupa penyuluhan yang dilaksanakan saat kegiatan pemeriksaan kehamilan di puskesmas dan saat kegiatan posyandu. Sosialisasi atau penyuluhan tidak menggunakan media apapun. Sosialisasi hanya seperti ceramah biasa

Sumber daya dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 2 masih kurang, baik dari sisi tenaga, dana, maupun sarana prasarana. Sarana prasarana untuk menunjang pogram pemberian asi eksklusif hanya pompa payudara saja yang mana alat tersebut kualitasnya sudah jelek. Sedangkan untuk ruang pojok laktasi dan model belum ada.

Watak atau sikap petugas yakni respon, komitmen dan pemahaman petugas dalam menjalankan program pemberian ASI Eksklusif diwilayah Puskesmas Brangsong 02 sudah baik yang mana ditunjukkan dengan semangat para petugas dalam melayani keluhan-keluhan ibu menyusui saat pemeriksaan di Puskesmas ataupun Posyandu

Dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 bentuk dan tanggungjawab sulit untuk diketahui oleh para pelaksana program sehingga mereka tidak tahu jelasnya karena program ini belum menjadi program mandiri yang mana program ini masih numpang pada program gizi sehingga dalam program ini belum ada struktur birokrasi secara khusus.

Kegiatan program ASI Eksklusif belum optimal. Kegiatan program dalam pelaksanaan program adalah penyuluhan dengan sasaran yang terbatas yaitu hanya kepada ibu hamil dan ibu menyusui yang datang pelayanan ke puskesmas.

## **SIMPULAN**

Pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 belum berjalan dengan baik karena keterbatasan dana untuk menunjang program, dana diambilkan dari dana BOK gizi yang mana pada tahun 2011 ini dana lebih digunakan untuk penanganan masalah penyakit asfiksia. Sasaran dalam pelaksanaan program masih terbatas sehingga tidak optimal untuk dapat mencapai target. Sumber daya dalam pelaksanaan program masih sangat kurang baik dari tenaga, dana, maupun sarana prasarana. Komunikasi (sosialisasi) program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Brangsong 02 dinilai masih kurang adekuat ini ditunjukkan dengan tidak adanya sosialisasi langsung dari pihak DKK, sosialisasi hanya aktif dari pihak Puskesmas ke masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat Jakarta, 2002
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*, Jakarta, 2001
3. Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Binkesmas, Direktorat Bina Gizi Masyarakat. *Petunjuk Pelaksanaan ASI Eksklusif bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta. 1997 (Online) (<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1377/1/BK1997-Sept32.pdf> diakses 10 Februari 2012)
4. Dinas Kesehatan kabupaten Kendal. *Profil Gizi Kabupaten Kendal Tahun 2010*
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. *Profil Gizi Kabupaten Kendal Tahun 2011*
6. Nugroho, Riant. *Public Policy*. Penerbit PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta, 2008
7. Daud, Mangun. 2012. Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Remu Sorong Papua. Thesis Universitas Diponegoro

8. Roesli, Utami. Inisiasi Menyusui Dini plus Asi Eksklusif. Penerbit Pustaka Bunda. 2008

---

<sup>1</sup>

<sup>2</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. *Profil Gizi Kabupaten Kendal Tahun 2011*